AMYTS
Asociación de Médicos y Titulados Superiores de Madrid

SALIDA 229
26 JUL 2016
AMYTS

RESUMEN MESA SECTORIAL DÍA 22 DE JULIO 2016

1. Lectura y aprobación del Acta anterior

Se aprueba el acta del 5 de febrero con las alegaciones aportadas. Nos entregan las del 13 y 26 de abril para lectura y alegaciones oportunas.

2. Integración del H. Virgen de la Torre (HVT) en el H. U. Infanta Leonor (HUIL)

Breve recorrido histórico del HUIL, desde la creación de la Empresa pública Hospital de Vallecas en la ley de medidas fiscales en 2006, inicio de funcionamiento del hospital en 2008, intento de externalización en 2012, hasta la extinción de la gestión de lo sanitario como empresa pública a 30 de junio de 2016 y paso a gestión directa por el SERMAS.

Entregan borrador del Plan Funcional Para la Integración del Hospital Virgen de la Torre en el Hospital Universitario Infanta Leonor y el borrador de la orden para ponerlo en práctica que comentan que es similar a la que se utilizó en la integración del H. U. de la Paz y H. U. Carlos III (Ver archivos adjuntos).

Hace exposición del Plan Funcional de Integración la Directora Gerente del HUIL, resumiendo que ambos hospitales comparten población, base informática y centros de especialidades, por lo que parece lógico que funcionen integrados. Tras hacerse efectiva la extinción de la Empresa Pública del Hospital de Vallecas, retoman la integración de ambos hospitales y así está recogido en el plan estratégico del 2016, teniendo la intención de presentar las plantillas unificadas a fecha de uno de enero de 2017.

Destaca tres cosas:

1. La integración no conlleva ninguna modificación estructural de los edificios, ni de los hospitales, ni de los centros de especialidades y de salud mental.

2. Tampoco lleva implícita ninguna modificación del número de efectivos en plantilla. Sí una modificación funcional y orgánica de dichas plantillas para unificarlas y que dependan de las jefaturas del HUIL.

3. El HUIL continúa siendo un modelo PFI. Los Servicios no sanitarios que provee la concesionaria seguirán siendo provistos por ella en el HUIL y se prestarán de forma paralela, sin mezclar ni sustituir en el HVT.

Las distintas unidades pasaran a dependencia orgánica y funcional del HUIL salvo radiodiagnóstico que va a seguir igual que hasta ahora ya que la radiología del HUIL sigue perteneciendo a la UCR (Anillo radiológico).

Así mismo tras haber finalizado obras en el HUIL, se trasladará la gestión económica que actualmente se ubica en el CEP de Morataláz.

C/ Sta. Cruz de Marcenado, 31 1º Plta. Oficinas 20 y 23 28015 Madrid
Tléf: 91 594 35 36 - 91 448 81 42 Fax: 91 448 76 90
Correo electrónico: secretaria@amyts.es – pagina web www.amyts.es
: AmytsMédicos : @amytsmedicos

Destaca la próxima puesta en funcionamiento de un Instituto de Investigación Biosanitaria Vallecas-Sureste.

En preguntas **AMYTS solicita:**

Se recalca la sensación también comentada por otras OOSS de que los trabajadores no se han sentido partícipes reales de este proceso de integración. Así mismo se detectan problemas en la comunicación por mail con las diversas OOSS que se tratarán de solventar.

Puesto que acaban de entregar el borrador se procederá a su estudio y presentación de aquellas alegaciones que se consideren oportunas.

Se solicita que se especifique la plantilla actual orgánica y funcional de ambos centros que no aparece detallada en el borrador del plan funcional de integración y se comprometen a facilitarlas.

Se solicita información sobre si, como se recoge en algunas noticias en medios sanitarios de la pasada semana, para realizar el plan de integración se ha contado con la participación de alguna empresa externa. Y de ser cierto, el presupuesto y los motivos de dicha participación.

Confirman que efectivamente han contado con Gesco Consultores, que nos facilitarán el presupuesto y que el motivo ha sido que con el número de personal directivo en plantilla no tienen suficiente personal para abordarlo internamente.

Así mismo se solicita la constitución de la Junta Técnico Asistencial conjunta y la respuesta es que se constituirán lo antes posible teniendo en cuenta lo reciente de la extinción de la empresa pública. La idea es ponerla en marcha en octubre.

3. Información sobre obras en los quirófanos del H. de la Princesa.

Aportan información el Dtor. Médico, que disculpa al Dtor. Gerente por encontrarse de vacaciones.

Aportan documentación sobre la realización de las obras y los traslados de personal quirúrgico derivados de dichas obras. Incluye obras en tres plantas de quirófano, una inicial y actualmente dos, con traslado de personal quirúrgico al H. Cruz Roja y H. Sta. Cristina.

El director General de RRHH agradece la colaboración de todos los profesionales para que se produzca la menor repercusión en la asistencia posible.

4. Plan estratégico de sistemas de información sanitaria

El DG de RRHH explica los compromisos a que llegó la Administración con la asociación APISCAM por la problemática de la OPE 2015 de profesionales informáticos y la huelga desconvocada a raíz de dicha reunión:

- Compromiso de trabajar en la preparación de una nueva OPE para 2017 cuyas bases serán negociadas previamente en mesa sectorial.

- Gestiones oportunas para solicitar a la Consejería de Hacienda el dimensionamiento adecuado de las platillas de profesionales informáticos que permitan cubrir las necesidades de gestión y técnicas requeridas actualmente por la Dirección General de Sistemas de Información Sanitaria.

- Transformación de los profesionales en situación eventual en personal interino en las categorías informáticas correspondientes. Se creará dotación adicional de plazas necesarias para posibilitar esta transformación.

- Revisar la plantilla actual correspondiente al personal de las categorías de función administrativa que desempeña actualmente funciones informáticas, de cara a integrarlas en las categorías informáticas correspondientes, para lo que se dotarán las vacantes necesarias.

El DG RRHH cree conveniente que la mesa sectorial conozca el Plan Estratégico de Sistemas y Tecnología de la Información Sanitaria 2014-2018 que nos facilitarán.

Lo presenta del DG. De Sistemas de Información Sanitaria que tras exponer en líneas generales resalta la necesidad de incorporar 106 profesionales para dar respuesta a las necesidades actuales en TIC del SERMAS. Reconoce que la externalización de estos servicios a la larga supone un gasto mayor que la provisión propia.

El DG RRHH sostiene que la línea de la actual consejería es promover la provisión de TI propia, pero que tendrá que darse un periodo de transición al coexistir con los modelos externalizados actualmente existentes mientras siga habiendo contratos vigentes. Así mismo dependen del visto bueno de la Consejería de Hacienda para la creación de nuevas plazas, aunque se compromete a realizarlo aunque no lo dieran.

Se pone de ejemplo la inoperancia de no disponer de una aplicación informática que facilite el manejo y transparencia de las bolsas de trabajo existentes.

5. Ruegos y preguntas

Previo a las preguntas de las OOSS se especifica que están nombrados los tribunales de la primera fase de la OPE 2015, adelantando que las fechas reservadas en la Universidad Complutense (UCM) son el sábado 22 de octubre para técnicos superiores especialistas en diagnóstico clínico, técnicos en medicina nuclear y terapeutas ocupacionales. Y el sábado 29 de octubre para técnicos de rayos, técnicos de radioterapia, técnicos de anatomía patológica, higienistas dentales y fisioterapeutas. Se publicará en septiembre. Salvo imprevistos esperan cumplir con el calendario actual.

Anuncia a principios de septiembre concurso traslado de odontólogos e higienistas, matronas y técnicos de función administrativa, y que luego se pondrán a trabajar en traslados de otras categorías.

Aprovechando el tema de los traslados AMYTS **pregunta que para cuándo lo traslados de facultativos en atención hospitalaria**, y el DG. RRHH comenta que no ve motivos para que no haya traslados en la categoría de facultativos más allá de ciertas resistencias de fundamentación incierta, y que habrá que trabajar sobre el tema. Que habrá que determinar si hay puestos que requieren perfil. Se le responde que serían una minoría y que no puede paralizar traslados de facultativos.

¿Qué se sabe de la activación de la Carrera Profesional que comentó en los medios de comunicación el Sr. Consejero de Sanidad? Para el último trimestre del 2016 tienen prevista la puesta en marcha del reconocimiento administrativo de niveles, asociado a un calendario de abono a lo largo de la legislatura.

¿Cuándo se pagara la **Productividad Variable de 2015**? Tienen previsto abonarla en octubre.

Situación de las OPES de AH en algunas especialidades no se ha publicado listado definitivo de promoción interna ni de discapacidad. Refieren que no se ha publicado en aquellas que no había personal en dicha situación y que se publicará que quedan desiertas.

¿Para cuándo las bolsas de contratación en Atención Hospitalaria? No se pronuncian sobre ésta cuestión.

¿Cuándo se va a continuar con la segunda fase del proceso de interinización? Emplaza a retomar el grupo de trabajo en la segunda quincena de septiembre. Las OOSS solicitamos que nos faciliten si está disponible la información actualizada de eventuales y plazas disponibles y refieren que las facilitarán.

Problema de la Bolsa de AP: los profesionales no pueden ver la situación en que se encuentran: activo/inactivo. Especifican que precisan de aplicaciones informáticas para el manejo de bolsas que no están desarrolladas, pero que pretenden implementarlas.

Quejas por la información trasmitida por algunos administrativos en San Martín de Porres en el proceso de interinización fase 2 que se acaba de finalizar. Solicitamos que se facilite información veraz y uniforme que no aumente el estrés de los profesionales.

¿Para cuándo las reuniones del grupo de trabajo para elaborar el decreto de provisión y selección? Responde la Subdirectora General diciendo que la tramitación de un decreto lleva casi un año, y la OOSS respondemos que si se hubiera constituido el grupo en diciembre de 2015 ya llevaríamos terreno adelantado. El DG de RRHH se compromete a recopilar los grupos de trabajo propuestos y a retomar o iniciar sus actividades.

¿Que se nos puede informar del nuevo plan de urgencias y emergencias que parece se está elaborando? Son conscientes que se está trabajando al respecto pero no disponen de más información.

¿Para cuándo la negociación de jornada 2016? Se retoma que ni se formó el grupo de trabajo ni se llevó a mesa sectorial como solicitaba AMYTS. La DG de RRHH sostiene que no hay modificaciones sustanciales respecto a la jornada de 2013 y que hay recursos al respecto (el de AMYTS), el tema queda pendiente de tribunales.

¿Para cuándo la revisión del Plan de Ordenación de Recursos Humanos que se publicó sin acuerdo con las OOSS de Mesa Sectorial? La Administración especifica que a este respecto sí que no hay ningún compromiso por su parte. Se Acuerda enviar un listado con las partes del plan de reordenación con el que se esté en desacuerdo por parte de las OOSS.

PLAN FUNCIONAL PARA LA INTEGRACIÓN DEL HOPITAL VIRGEN DE LA TORRE EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA LEONOR

BORRADOR

INDICE

Introducción 3
Ámbito Asistencial 4
Ámbito de Gestión y Servicios Generales 10
Calidad, Formación, Docencia, Investigación 13
Comité de Seguridad y Salud 13
Comisiones Técnico Asistenciales 13
Servicio de Prevención Mancomunado de Grupo 13
Recursos Humanos 14
Plantilla 15

BORRADOR

INTRODUCCION

El Hospital Universitario Infanta Leonor (HUIL) desde su apertura el 29 de febrero de 2008 y el Hospital Virgen de la Torre (HVT)con sus centros adscritos, Centros de Especialidades Periféricas (CEP's) Federica Montseny y Vicente Soldevilla, Centros de Salud Mental (CSM) Rafael Alberti (Villa de Vallecas) y Peña Gorbea (Puente de Vallecas), y los Hospitales de Día Psiquiátricos para Adultos y Adolescentes ubicados en el Centro Sanitario Polivalente de Vallecas, atienden a la población de los distritos sanitarios de Villa de Vallecas y Puente de Vallecas, ambos pertenecientes a la ciudad de Madrid. Su misión es proveer de atención sanitaria especializada a la población de los 13 centros de salud de Atención Primaria de la Dirección Asistencial Sureste y a todos aquellos ciudadanos que ejerzan la libre elección. En julio de 2016, según datos de E-SOAP, alcanza un ámbito de 298.258 tarjetas sanitarias (TSI)

Ambos hospitales comparten equipo directivo. La Dirección Gerencia es la misma para los dos hospitales desde la apertura del HUIL. La Dirección Médica y las Direcciones de Recursos Humanos y Económico Financiera han sido compartidas más recientemente.

Desde el año 2010 al 2014 han realizado un primer Plan Estratégico en el que ya se diseña la integración de ambos hospitales convirtiéndose en un complejo hospitalario. La situación del año 2013 en el que se plantea la externalización del HUIL y los centros de especialidades paralizó este proyecto. Con la desaparición de la forma jurídica de Empresa Pública del HUIL el 30 de junio de 2016 y su paso a ser un hospital de gestión directa tradicional el proyecto de integración se pone de nuevo en marcha y se recoge en el Plan Estratégico 2016-2020 que ha sido trabajado por 160 profesionales en el primer semestre de este año.
En este Plan Estratégico se definen varias líneas estratégicas y una línea transversal específica de integración de los dos centros. Consecuencia de este proceso se deriva este Plan Funcional de Integración del HVT y el HUIL.

La relación entre los dos hospitales debido al histórico mencionado ha sido muy estrecha existiendo una clara interrelación y coordinación entre los profesionales, sobre todo facultativos en la atención a la población. Se comparte la historia clínica en SELENE, así como la asistencia sanitaria con los 13 Centros de Salud de Atención Primaria, los CEPs, CSM y la relación socio sanitaria con las residencias de ancianos de la zona. Es por ello que este proceso de integración viene a ordenar jurídicamente una forma de actuar funcionalmente en muchos aspectos ya consolidada desde hace tiempo y evidenciada en los informes de la intervención de ambos hospitales.

La integración no lleva implícito ninguna modificación estructural. No es necesario realizar ninguna obra de acondicionamiento en ninguno de los edificios ni en los espacios del hospital ni de los centros de especialidades periféricos, ni en los centros de salud mental.
La cartera de servicios no se me modificada, al igual que la plantilla no se ve minorada. Lo único que se produce es un proceso de reorganización funcional y orgánico. Este proceso claramente definido afecta de forma casi exclusiva a la categoría de facultativos dado que son los únicos afectados con la nueva dependencia jerárquica y por la organización de la actividad diaria.

El HUIL seguirá siendo un hospital de modelo de Iniciativa de Financiación Privada, PFI, de gestión concesionada. Esto supone el mantenimiento del suministro de los 12 servicios no sanitarios por parte de la Sociedad Concesionaria y por ende la gestión de los mismos servicios, en paralelo, en HVT y sus centros por el propio personal, salvo los servicios ya externalizados desde el propio SERMAS.

HOSPITAL VIRGEN DE LA TORRE

El Hospital Virgen de la Torre consta de cinco plantas: las cuatro primeras destinadas a hospitalización y la última, destinada al área de gestión y administración del propio hospital y de los Centros de Especialidades adscritos.
Adicionalmente cuenta con un almacén central, ubicado en la zona industrial de Villa de Vallecas, que suministra y gestiona el material al hospital y a los Centros de Especialidades.

1. AMBITO ASITENCIAL

Todos los servicios asistenciales y no asistenciales, del HVT se integrarán orgánica y funcionalmente en los servicios y/o unidades correspondientes del HUIL, independientemente de la ubicación física en la que se desarrolle la actividad

SERVICIOS/UNIDADES AREA ASISTENCIAL HVT

Servicio
Admisión y Documentación Clínica
Farmacia Hospitalaria
Medicina Interna
Medicina Preventiva y Salud Pública
Radiodiagnóstico
Rehabilitación
Fisioterapia
Docencia y Formación Continuada
Unidad de Calidad
Hospitalización
Psicología Clínica
Terapia Ocupacional

A. HOSPITALIZACIÓN.

El HVT cuenta con un área de hospitalización en cuatro plantas con un total de 92 camas que sirve de apoyo al HUIL derivando sus pacientes del área de Urgencias y de Hospitalización, con criterios de traslado establecidos.

Las cuatro plantas presentan la siguiente distribución

Planta	Área	Nº Camas	Observaciones
1ª	Paliativos	11	Todas las habitaciones son de uso individual
2ª	Unidad de Media Estancia y Rehabilitació	25	Cuenta con 5 habitaciones individuales para aislamiento
3ª	Unidad MI Pac. Cronico reagudizado	28	Cuenta con 8 habitaciones individuales para aislamiento
4ª	Unidad MI Pac. Cronico reagudizado	28	Cuenta con 8 habitaciones individuales para aislamiento
		92	

BORRADOR

Con el proceso de integración no se verá afectada la presente distribución de camas.

Servicios externos que derivan pacientes:

1. Paliativos
   - PAL-24
   - Servicios Médicos del HUIL
2. Media Estancia (2ª planta). Pacientes que precisan Rehabilitación Funcional
   - Neurología
   - Geriatría/Traumatología: proceso de fractura de cadera
   - Medicina Interna
   - Otros (Neumología, Cirugía General, Cardiología, etc...)
3. Corta Estancia (3ª y 4ª planta): Pacientes con patología crónica susceptibles de ser tratados en el HVT
   - Urgencias HUIL

B. FARMACIA HOSPITALARIA

C. HOSPITAL DE DÍA

El Hospital de Día funciona de lunes a viernes en horario de 8 a 15
Cuenta con dos puestos en donde se realizan:

- Tratamientos ambulatorios
- Valoraciones de pacientes crónicos evitando el paso por la Urgencia del HUIL

D. UNIDAD DE PRUEBAS DEL SUEÑO

La Unidad del Sueño cuenta con dos puestos para la realización de:

- Polisomnografías
- Titulación de CPAP
- PCR (Poligrafía cardiorrespiratoria)

Esta unidad continuará dependiendo como en la actualidad, del Servicio de Neumología del HUIL.

E. REHABILITACIÓN

1. Gimnasio de Rehabilitación. Fisioterapia Patología Musculo-Esquelética, Neurológica y Respiratoria, tratando tanto pacientes ambulatorios como ingresados del HVT.
2. Consulta de Rehabilitación, dependiente del Servicio de Rehabilitación del HUIL
3. Terapia Ocupacional donde se tratan pacientes ambulatorios e ingresados igualmente

F. MEDICINA PREVENTIVA dependiente del servicio de Medicina Preventiva del HUIL

G. RADIODIAGNÓSTICO

BORRADOR

RADIODIAGNOSTICO HVT	
Prueba	Nº Equipos
RX Convencional	1
Ecografía	1
Telemando	1

CENTROS DE ESPECIALIDADES VICENTE SOLDEVILLA Y FEDERICA MONTSENY

Los Centros de Especialidades (CEPs) desarrollan su actividad en consultas externas con personal médico propio de los CEPS y personal dependiente del HUIL.
La dependencia funcional de los facultativos de los CEPs pasará a ser de los Jefes de los diferentes Servicios del HUIL.
La cartera de servicios que se realiza en ambos CEPs no se verá modificada al facilitar la accesibilidad de la atención a la población en aquellas especialidades que no precisan de una tecnología compleja y cuyas patologías pueden ser atendidas en este nivel de atención periférico.

1. CARTERA DE SERVICIOS DE LOS CEPS

Cartera de Servicios	
CEP Vicente Soldevilla	CEP Federica Montseny
Cirugía General y Digestiva	Cirugía General y Digestiva
Dermatología	Dermatología
Digestivo	Digestivo
Endocrinología	Endocrinología
Ginecología y Obstetricia	Ginecología y Obstetricia
Neumología	Neumología
Neurología	
Oftalmología	Oftalmología
Otorrinolaringología	Otorrinolaringología
Radiodiagnóstico	Radiodiagnóstico
Rehabilitación	Rehabilitación
Traumatología y Cirugía Ortopédica	
Urología	

2. RADIODIAGNÓSTICO

RADIODIAGNOSTICO			
CEPVS		CEPFM	
Prueba	Nº Equipos	Prueba	Nº Equipos
RX Convencional	2	RX Convencional	1
Ecografía	1	Ecografía	2
Mamografía	1	Mamografía	1
Telemando	1	TAC	1

Red HsH Hospitales sin Humo

El Servicio de Radiodiagnóstico del HUIL depende de la Empresa Pública Unidad Central de Radiodiagnóstico (UCR). El Servicio de Radiología de los CEPs como el del HVT depende de la Dirección Gerencia de HVT. El Servicio de diagnóstico de imagen tanto a nivel periférico en los CEPs como en ambos hospitales debería ser realizado de forma integrada y no disociada. La tecnología lo permite, se comparte la imagen. Es factible la integración tanto por la tecnología existente para el diagnóstico por imagen como por el personal de este servicio. Sería razonable plantear en algún momento, en el futuro, la integración e incorporación del servicio de Radiodiagnóstico de HVT y sus CEPs en la UCR.

	RRHH RADIODIAGNOSTICO		
	HVT	CEP_VS	CEP_FM
RADIOLOGOS	1	4	4
TER	4	8	8

3. SERVICIOS / UNIDADES ASISTENCIALES CON Nº DE FACULTATIVOS A INTEGRASE EN LOS SERVICIOS DEL HUIL

Con la integración, cada uno de los especialistas de los CEPs y de los Centros de Salud Mental, pasaran a formar parte, funcional y orgánicamente, del Servicio Médico correspondiente ubicado en el HUIL.

Esta situación afectara a los siguientes servicios y nº de facultativos

a. **Ginecología-Obstetricia**
   - 3 facultativos del CEP Vicente Soldevilla
   - 4 facultativos del CEP Federica Montseny

b. **ORL**
   - 2 facultativos del CEP Vicente Soldevilla

c. **Oftalmología**
   - 3 facultativos del CEP Vicente Soldevilla
   - 3 facultativos del CEP Federica Montseny

d. **Endocrinología**
   - 2 facultativos del CEP Federica Montseny

e. **Dermatología**
   - 1 facultativos del CEP Federica Montseny

f. **Neumología**
   - 1 facultativos del CEP Federica Montseny
   - 1 facultativos del CEP Vicente Soldevilla

BORRADOR

g. **Neurología**

- 2 facultativos del CEP Vicente Soldevilla

h. **Traumatología**

- 2 facultativos del CEP Vicente Soldevilla

El personal de enfermería, los técnicos sanitarios en cuidados medios auxiliares de enfermería, y personal no sanitario dependerán directamente como hasta ahora de sus respectivas direcciones no produciéndose ninguna modificación funcional ni orgánica.

CENTROS DE SALUD MENTAL VILLA VALLECAS Y PUENTE DE VALLECAS

Centro de Salud Mental Peña Gorbea (Puente de Vallecas) y Rafael Alberti (Villa de Vallecas).

Ambos CSM prestan atención a pacientes adultos e infanto-juvenil disponiendo en su cartera de servicio de atención psiquiátrica y psicológica.
Actualmente disponen de Jefatura de Sección propia y ambos, quedarían integrados funcionalmente y orgánicamente en el Servicio de Psiquiatría del HUIL.

Centro Sanitario Polivalente Villa de Vallecas

Dispone de dos Unidades de Salud Mental:

- 1 centro de Día de Atención a Pacientes de Adolescentes
- 1 de Atención de Adultos con: Psiquiatría, Psicología, Enfermería y Terapia Ocupacional.

Este centro quedará integrado funcionalmente y orgánicamente en el Servicio de Psiquiatría del HUIL

CARTERA DE SERVICIOS DE LOS CENTROS DE SALUD MENTAL

CARTERA SERVICIOS AMBOS CSM	
PROGRAMAS	SERVICIOS
Atención Salud Mental Adultos	Consulta Psiquiatría Adultos y Niños
Atención Salud Mental Infanto Juvenil	Consulta Psicología Adultos y Niños
Rehabilitación y Continuidad de Cuidados	Consulta Enfermería Adultos y Niños
	Consulta Trabajo Social Adultos y Niños
Formación Continuada	Psicoterapia Grupal e Individual
	Intervención Domiciliaria

Red HsH Hospitales sin Humo

CARTERA DE SERVICIOS DE LOS CENTROS: RESUMEN

CARTERA DE SERVICIOS RESUMEN							
Servicio	HVT	CEP_VS	CEP_FM	CSM_VV	CSM_PV	Hospitalizac.	Hospital de Día
Admisión y Doccumentación Clínica	HVT	VS	FM	-	-	-	-
Aparato Digestivo	-	VS	FM	-	-	-	-
Cirugía general y Ap. Digestivo	-	VS	FM	-	-	-	-
Dermatología Médico Quirúrgica	-	VS	FM	-	-	-	-
Endocrinología y Nutrición	-	VS	FM	-	-	-	-
Farmacia Hospitalaria	HVT	-	-	-	-	-	-
Medicina Interna	HVT	-	-	-	-	HVT	HVT
Medicina Preventiva y Salud Pública	HVT	-	-	-	-	-	-
Neumología	-	VS	FM	-	-	-	-
Neurología	-	VS	-	-	-	-	-
Obstetricia y Ginecología	-	VS	FM	-	-	-	-
Oftalmología	-	VS	FM	-	-	-	-
Otorrinlaringología	-	VS	FM	-	-	-	-
Radiodiagnóstico	HVT	VS	FM	-	-	-	-
Rehabilitación	HVT	VS	FM	-	-	-	-
Fisioterapia	HVT	VS	FM	-	-	-	-
Traumatología y Cirug. Ortopédica	-	VS	-	-	-	-	-
Urología	-	VS	-	-	-	-	-
Psiquiatría	-	-	-	VV	PV	-	-
Psicología	HVT	-	-	VV	PV	-	-

BORRADOR

2. AMBITO DE GESTION Y SERVICIOS GENERALES

SERVICIO DE CONTRATACIÓN

Todo el personal que presta servicio actualmente en el Hospital Virgen de la Torre se integrará en el Hospital Universitario Infanta Leonor gestionándose, desde este último, todos los expedientes de contratación y actos administrativos derivados de los mismos.
El trabajo se desarrollará en equipo repartiéndose entre los distintos efectivos. La separación de cometidos en la tramitación estará en función de las distintas categorías.
Las aplicaciones informáticas, excepto SAP, son las mismas por lo que la integración, en este aspecto, no debería causar problemas.

Plantilla:

	HVTR	HUIL	Total
Gestión función administrativa	1	1	2
Auxiliar administrativo	2	1	3

SUMINISTROS Y ALMACÉN

Se centraliza en el Hospital Universitario Infanta Leonor toda la gestión de pedidos y recepción de mercancías (Almacén), así como la posterior distribución al Hospital Virgen de la Torre y los Centros de Especialidades y Servicios de Salud Mental.
El material que se adquiere para los Centros de Atención Primaria también será gestionado desde el Hospital Universitario Infanta Leonor.
La plantilla actual del Hospital Virgen de la Torre se trasladará al Hospital Universitario Infanta Leonor.

Dado que los sistemas informáticos son diferentes (HP HIS en HVT y SAP en el HUIL), inicialmente los pedidos tendrán que ser realizados para cada uno de los hospitales en cada uno de los sistemas informáticos hasta que se produzca la integración de ambos. Igualmente, la entrada de los pedidos se realizará en ambos sistemas.

El almacenamiento será único para ambos hospitales, compartiendo las actuales ubicaciones del HUIL. En este momento está en un local ubicado fuera de las instalaciones de HVT en régimen de alquiler. Con su traslado al HUIL se genera un ahorro de 50.000 € anuales.
En el momento en el que se disponga de un presupuesto único (aun no teniendo el mismo sistema informático), se podrán realizar pedidos sólo en SAP y considerar las unidades asistenciales del HVT como centros de coste añadidos a los actualmente existentes en el HUIL. A partir de ese momento, se podrá realizar un solo pedido y una sola entrada para ambos Hospitales. La distribución del pedido será independiente para cada hospital siendo realizado por el personal de cada uno de ellos.

BORRADOR

Respecto a las tareas:

- El personal de Concesionaria realizará las tareas (compras y almacenamiento) relacionadas con el Hospital Universitario Infanta Leonor.
- El personal Auxiliar Administrativo y de Almacén procedente del Hospital Virgen de la Torre (compras y almacenamiento) realizará las relacionadas con el Hospital Virgen de la Torre y los Centros de Especialidades y de Salud Mental.
- El Administrativo, los Titulados Medios y el Titulado Superior de ambos Hospitales realizarán tareas gestión, codificación y tramitación de expedientes, comunes a ambos Centros.

Plantilla:

	HUIL			HVT		
	Sociedad Concesionaria	Laboral	Estatutario Eventual	Estatutario Fijo	Estatutario Eventual	Estatutario Interino
Auxiliar Administrativo	2			1		1
Titulado Medio no Sanitario			1			
Titulado Medio no Sanitario (Jefe Sección)						
Titulado Superior(Jefe de Sección)		1				
Mozo de Almacén	2					
Celador				4	1	
Auxiliar Administrativo	1			1		
Oficial Administrativo						1
Jefe de Almacén	1					

GESTIÓN ECONÓMICA

Todo el personal que presta servicio actualmente en el Hospital Virgen de la Torre se integrará físicamente en el Servicio del Hospital Universitario Infanta Leonor. Así dejará de estar aislado en el CEP de Moratalaz perteneciente al Hospital General Universitario Gregorio Marañón lo que facilitará las tareas de gestión común. Gestionarán todos los trámites de pagos y cobros. El personal procedente del Hospital Virgen de la Torre tramitará los expedientes correspondientes a este centro.
Los sistemas informáticos van a ser los que actualmente utiliza el Hospital Virgen de la Torre, por lo que el personal de este Hospital, ayudará en la formación del Personal del Hospital Universitario Infanta Leonor. Dada la particularidad que va a tener este Servicio, al contar con personal que viene del Hospital Virgen de la Torre y Personal de la Sociedad Concesionaria, una vez plenamente integrados, aquellas tareas que se necesite personal cualificado, serán realizadas por los empleados públicos, como son:

- Anticipo de Caja Fija.
- Modificaciones presupuestarias
- Contabilidad presupuestaria
- Contabilidad analítica

Red HsH Hospitales sin Humo

Plantilla:

	HUIL			HVT		
	Sociedad Concesionaria	Laboral	Estatutario	Estatutario Fijo	Estatutario Eventual *	Estatutario interino
Jefe de Servicio			1			
Responsable de Servicio				1		
Jefe de Grupo				1		
Administrativos				2		
Responsable Concesionaria	2					
Auxiliares administrativos	4		2	2	1	

MANTENINIENTO

Se reagruparán los contratos de servicios de mantenimiento externos (electromedicina, etc.).
Las labores de mantenimiento y reformas del HUIL las seguiría llevando el personal de mantenimiento de Concesionaria, siendo supervisados como hasta ahora por el personal del HUIL. Las labores de mantenimiento del HVT y sus centros seguirán siendo realizadas por el personal propio destinado a ello, como hasta ahora.
Se unificarán proveedores buscando mejoras tecnológicas y aumento en volumen de compra para mejorar las adquisiciones de equipamiento en los planes de inversión con el objetivo de mejorar la eficiencia.
Se agruparán las obras y reformas de ambos hospitales para conseguir mejoras de los precios de licitación en Concursos Públicos.

SERVICIOS GENERALES

Todos los servicios de:
LIMPIEZA, MEDIOAMBIENTE, RESTAURACIÓN, COCINA Y MÁQUINAS DE VENDING, CENTRALITA, MOBILIARIO, DESPLAZAMIENTO Y TRANSPORTE, LENCERÍA/LAVANDERÍA, REPROGRAFÍA, ESTERILIACIÓN, REGISTRO, VIGILANCIA, CONTROL DE UBICACIONES, TV, SEÑALIZACIÓN serán mantenidos en paralelo en ambos hospitales dada la imposibilidad de unificación al ser el HUIL un hospital modelo PFI y mantenerse el contrato con la Sociedad Concesionaria en las mismas condiciones. Esto supone la no modificación de las plantillas existentes en estos servicios ni de momento, ni en un futuro.

BORRADOR

SISTEMAS DE INFORMACION, COMUNICACION, CONTROL DE GESTION, ASESORIA JURIDICA, JEFATURA DE ESTUDIOS, ADMISION Y DOCUMENTACION CLÍNICA, ATENCION AL PACIENTE, SECRETARIA

Los departamentos arriba mencionados que forman parte del staff de Gerencia realizaran sus funciones de manera coordinada e integrada. No viéndose alterada la plantilla de ninguno de los centros, ni entrando en colisión en el desempeño de sus funciones, ni entre ellos ni con la Sociedad Concesionaria

3. CALIDAD, FORMACION, DOCENCIA E INVESTIGACION

La Calidad y la Formación se incluirán en la Unidad de Gestión del Conocimiento del HUIL realizándose la dirección y coordinación conjunta de todos los procesos necesarios para la consecución de los objetivos de calidad definidos por el SERMAS y recogidos en los Contratos de Gestión y en los Planes Anuales de Gestión que se deriven del Plan Estratégico.

La Docencia pregrado y postgrado será coordinada por la Jefatura de Estudios del HUIL.

La Investigación que se pudiera desarrollar en el futuro se integrará en la Fundación para la Investigación Biosanitaria Vallecas-Sureste que está en trámites de constitución.

4. COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD

Existe un comité de seguridad y salud recientemente constituido por cada uno de los hospitales. En el momento de la integración parece razonable que solo exista uno.

5. COMITÉS TÉCNICO ASISTENCIALES

Los órganos de participación así como las distintas comisiones, comités y grupos de procesos seguirán funcionando con la integración del personal de HVT que voluntariamente quiera participar como funcionan en la actualidad.
La Comisión Central de Garantía de Calidad junto a los grupos de trabajo que de ella dependen quedará integrados y funcionarán de forma coordinada con los 19 Comités del HUIL que serán redefinidos con los que se recogen el RD 521/87 de 15 de abril por el que se aprueba el Reglamento sobre Estructura, Organización y Funcionamiento de los Hospitales

6. SERVICIO DE PREVENCION MANCOMUNADO DE GRUPO

No cambia respecto al modelo actual con la integración.

BORRADOR

7. RECURSOS HUMANOS

En cuanto al Departamento de Recursos Humanos del Hospital Virgen de la Torre, ubicado en el Centro de Especialidades de Federica Montseny, se integraría con una dependencia orgánica y funcional de la Dirección de Recursos Humanos, manteniendo la dotación actual de profesionales.

En cuanto a la dotación de Recursos Humanos que se integran, se pueden diferenciar 3 tipos de personal que se integrarán con su legislación vigente:

- Personal Laboral sujeto al Convenio Colectivo de la Comunidad de Madrid, 5 efectivos (3 Trabajadores Sociales y 2 Auxiliares Administrativos).
- Personal Funcionario sujeto al Acuerdo Sectorial para el Personal funcionario de la Administración y Servicios de la Administración General de la Comunidad de Madrid y sus organismos autónomos, Acuerdo 2004/2007, 2 efectivos (1 Enfermera y 1 Auxiliar Administrativo) .
- Estatutarios.

Los efectivos del Hospital Virgen de la Torre a 30 de junio de 2016, se distribuyen:

- 594 Personal estatutario
- 7 Personal funcionario y laboral

En la actualidad el Departamento de RR.HH. del HVTR cuenta con dos aplicativos para la realización de la nómina:

- Nómina SIRIUS para el personal funcionario y laboral.
- Nómina Meta 4 E-Mind, para el personal Estatutario.

El programa presupuestario para el seguimiento de gastos es, en ambos casos, el 312 A, no existiendo programa presupuestario para el personal en formación al no disponer de este personal.

Por otro lado, el Departamento de Nóminas del Hospital Universitario Infanta Leonor cuenta, así mismo también con dos aplicativos de nómina:

- Nómina SIRIUS para el personal laboral sujeto al convenio colectivo de la Comunidad de Madrid (25 profesionales).
- Nómina Meta 4 PeopleNET, para el personal Estatutario y en Formación.

El programa presupuestario para el seguimiento de gastos es el 312 A para todo el personal, a excepción del personal en Formación, cuyo programa de gastos es el 312F.

Inicialmente, se mantienen todos los aplicativos informáticos, aunque se deberán unificar la información de las bases de datos de Meta 4, integrándose toda ella en la correspondiente al modelo PeopleNET.

Todo el proceso de contratación y elaboración de nóminas se mantendrán de forma diferenciada, por cuanto, aun produciéndose la unificación de los sistemas informáticos, se mantiene la estructura interna de codificación de Centros para la prestación de servicios.

BORRADOR

Por otro lado, la atención a los profesionales del Hospital Virgen de la Torre continuará realizándose en el Departamento de Personal del edificio del Centro de Especialidades de Federica Montseny y, en tanto en cuanto no se produzca su traslado a dependencias del Hospital Infanta Leonor, también se realizaría una atención diferenciada.

Todo ello, permite que no exista colisión con la prestación de servicios que debe realizar la Sociedad Concesionaria respecto del Hospital Infanta Leonor.

La información sobre plantillas, efectivos y gastos de personal podrá facilitarse tanto de forma conjunta, para ambos Hospitales, como de forma individualizada por cada uno de ellos, realizándose dichos controles por los profesionales con competencia sobre los mismos, que actualmente pertenecen a las plantillas del Hospital Virgen de la Torre e Infanta Leonor, por lo que el seguimiento presupuestario se podrá realizar desde el primer momento, tanto de forma conjunta, como de manera independiente, en función de las necesidades, si bien, la puesta en común y toma de decisiones se realizará de forma centralizada por la Dirección de ambos Hospitales.

Las bases de datos internas que se hayan podido desarrollar por parte de cada uno de los Hospitales, para el seguimiento de determinadas incidencias como Control Absentismo, Cursos, Incapacidad Temporal, se revisarán y adaptarán, buscando la economía en los procesos y la eficiencia de la gestión, adoptándose aquella que cumpla mejor con esos requisitos, para contar con modelos de gestión unificados, centralizados y homogéneos.

En cuanto a la Gestión por Procesos, se revisará y continuará con el Proceso de Administración de Personas existente en el Hospital Infanta Leonor, con las adaptaciones, diferenciaciones y mejoras que sean precisas, para contar con un mapa de procesos y una forma de gestión única, entroncada dentro del Plan Estratégico de los Hospitales de Vallecas para los ejercicios 2016-2020.

8. PLANTILLA

La Plantilla propuesta en la integración de HVT en el HUIL será la suma de la plantilla de efectivos de ambos hospitales. La adecuación de las plantillas orgánicas en una única plantilla orgánica se realizará a coste cero. Se produce por tanto una reorganización de ambas plantillas orgánicas y funcionantes para un hospital de categoría 2.

BORRADOR

Orden ...../2016, de ..... de....., de la Consejería de Sanidad, por la que se adscribe a la Gerencia del Hospital Universitario Infanta Leonor las competencias, funciones y servicios del Hospital Virgen de la Torre

La Ley 4/2006, de 22 de diciembre, de Medidas Fiscales y Administrativas de la Comunidad de Madrid, en su artículo 12 crea, entre otras a la Empresa Pública Hospital de Vallecas, a fin de llevar a cabo la gestión y administración del Hospital Universitario Infanta Leonor y prestar asistencia sanitaria especializada a las personas incluidas en el ámbito geográfico y poblacional que le fuera asignado. Esta entidad de Derecho público, dependiente de la Consejería de Sanidad, goza de personalidad jurídica propia, de plena capacidad jurídica y de obrar para el cumplimiento de sus fines y de patrimonio propio.

De este modo, el 29 de febrero de 2008, comenzó a funcionar el Hospital Universitario Infanta Leonor, atendiendo a la población de los distritos de Villa de Vallecas y Puente de Vallecas, así como a aquellos otros ciudadanos de la región que lo hubieran elegido en virtud de la Ley de Libre Elección Sanitaria de la Comunidad de Madrid.

La apertura de los nuevos hospitales en 2007, supuso una reordenación de la realidad sanitaria del momento, y al objeto de optimizar los dispositivos asistenciales, se adoptaron medidas organizativas en diferentes centros, entre ellas, que el Hospital Virgen de la Torre y los centros de especialidades que tenía adscritos, pasaran a gestionarse por la Dirección Gerencia de la Empresa Pública Hospital de Vallecas. A tal efecto se suscribió una encomienda de gestión en diciembre de 2007, entre el Servicio Madrileño de Salud y la Empresa Pública Hospital de Vallecas.

En la actualidad el Hospital Virgen de la Torre está configurado como un hospital de corta y media estancia de apoyo médico al Hospital Universitario Infanta Leonor, centrándose en la enfermedad crónica, especialmente la avanzada, en estrecha coordinación tanto con el Hospital y como con Atención Primaria, contribuyendo a facilitar la continuidad asistencial, dentro de un modelo sostenible y eficiente.

Por otro lado, de acuerdo con lo establecido en la disposición adicional segunda del Decreto 196/2015, de 4 de agosto, por el que se establece la estructura orgánica del Servicio Madrileño de Salud, en la redacción dada por el Decreto 210/2015, de 29 de septiembre, que lo modifica, el Hospital Virgen de la Torre se adscribe a este organismo.

La Ley 9/2015, de 28 de diciembre de Medidas Fiscales y Administrativas de la Comunidad de Madrid, estableció en su artículo 6 la extinción, con efectos de 30 de junio de 2016, de las Empresas Públicas constituidas al amparo de la mencionada Ley 4/2006, de 22 de diciembre, pasando el conjunto de bienes, derechos y obligaciones de las mismas a integrarse en el Servicio Madrileño de Salud. De este modo desde el 1 de julio de 2016, el Hospital Universitario Infanta Leonor es un centro de atención especializada de gestión directa del Servicio Madrileño de Salud.

De conformidad con lo señalado anteriormente y teniendo en consideración que la disposición final primera apartado 1, del señalado Decreto 196/2015, de 4 de agosto, autoriza al titular de la Consejería competente en materia de sanidad para dictar cuantas disposiciones sean necesarias para el desarrollo, y ejecución del mismo, y que en el apartado 2 se faculta al titular de la Consejería competente en materia de sanidad para dictar cuantas órdenes sean necesarias para adaptar la composición y titularidad de los órganos rectores de los diferentes organismos y entes dependientes

BORRADOR

o adscritos a dicha Consejería y habiendo dado cuenta, previamente, a los sindicatos presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad.

En su virtud, de conformidad con lo establecido en los artículos 41.d) y 50.3 de la Ley 1/1983, de 13 de diciembre, de Gobierno y Administración de la Comunidad de Madrid,

DISPONGO

Artículo 1. Objeto.

Adscribir a la Gerencia del Hospital Universitario Infanta Leonor las competencias, funciones, servicios, equipamiento, así como todos los bienes muebles, del Hospital Virgen de la Torre

Artículo 2. Ámbito de aplicación.

El personal estatutario, funcionario de carrera y laboral que preste servicios en el Hospital Virgen de la Torre, quedará adscrito orgánica y funcionalmente al Hospital Universitario Infanta Leonor.

La Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del Servicio Madrileño de Salud, procederá a efectuar las modificaciones de plantillas pertinentes, a fin de su adecuación a la nueva estructura y configuración que se regula en la presente orden.

Artículo 3. Gestión económica.

La gestión económica del Hospital Virgen de la Torre, que figura como centro gestor propio en el programa presupuestario 312A Atención Hospitalaria durante todo el ejercicio 2016, será competencia y responsabilidad de la Gerencia del Hospital Universitario Infanta Leonor.

Artículo 4. Plan Funcional

La integración del Hospital Virgen de la Torre en el Hospital Universitario Infanta Leonor, se realizará conforme al Plan Funcional de integración que se adjunta como anexo a la presente orden.

DISPOSICIÓN FINAL PRIMERA. Resoluciones e instrucciones.

El titular del órgano que ejerce la superior autoridad del Servicio Madrileño de Salud podrá dictar las resoluciones e instrucciones de funcionamiento necesarias para garantizar lo dispuesto en esta orden.

BORRADOR

DISPOSICIÓN FINAL SEGUNDA. Entrada en vigor.

La presente orden entrará en vigor al día siguiente al de su publicación en el BOLETÍN OFICIAL DE LA COMUNIDAD DE MADRID.

Dada en Madrid, a _ de _ de 2016.

El Consejero de Sanidad,

ANEXO

PLAN FUNCIONAL PARA LA INTEGRACIÓN DEL HOSPITAL VIRGEN DE LA TORRE EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO INFANTA LEONOR

BORRADOR

INFORMACIÓN OBRAS EN EL BLOQUE QUIRÚRGICO Y UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

1.- Desarrollo y fases

El Hospital Universitario de La Princesa ha iniciado unas obras de mejora en el bloque quirúrgico (quirófanos 8ª,5ª y 4ª) y en la Unidad de Cuidados Intensivos, que se desarrollarán entre el 17 de Mayo y durarán previsiblemente hasta el 15 de octubre. No obstante, la Dirección y la Empresa encargada de ejecutarlas, trabajan con el objetivo de poder acortar estos plazos.

Las obras se llevarán a cabo distintas fases consecutivas:

- **Primera Fase, fechas previstas: 17 de mayo–15 de julio.** Bloque quirúrgico de la planta 8ª.

Durante este periodo la actividad quirúrgica que se realizaba en la planta 8ª se asumirá en los quirófanos de la 4ª y de la 5ª.

- **Segunda Fase, fechas previstas 16 de julio-15 de Octubre.** Bloque quirúrgico plantas 4ª, 5ª y Unidad de Cuidados Intensivos.

Durante la segunda fase, parte de la actividad quirúrgica se realizará en Hospitales de apoyo: Santa Cristina y Hospital de La Cruz Roja, siguiendo las directrices de la Consejería de Sanidad.

La Unidad de Cuidados Intensivos se trasladará a la Sala de Observación de la planta (-1) hasta la conclusión de las obras.

2.-Información general para los profesionales del Hospital Universitario de La Princesa

El Hospital Universitario de La Princesa ha comenzado un periodo de obras de mejora en el bloque quirúrgico (quirófanos de la 4ª,5ª y 8ª) y en la Unidad de Cuidados Intensivos.

Se trata de unas obras previstas por fases, de tal manera que se altere lo menos posible la actividad asistencial quirúrgica. De hecho, la gran parte de las mismas transcurrirán en el periodo estival, en el que disminuye esta actividad asistencial.

Las obras abarcan la independización de la climatización en cada uno de los quirófanos, así como el acondicionamiento de los mismos y de la Unidad de Cuidados Intensivos. Todo ello con el objetivo de ofrecer al ciudadano unas instalaciones acordes a un moderno centro sanitario del Siglo XXI, que propicien una mejor asistencia y donde los profesionales puedan desarrollar mejor su labor.

Hospital Universitario
de La Princesa

Durante la segunda fase de las obras y con el fin de garantizar la seguridad de los pacientes que precisan una intervención, el Hospital Santa Cristina y el Hospital de La Cruz Roja, centros públicos de la Comunidad de Madrid, ofrecerán apoyo asistencial, poniendo a disposición sus quirófanos para realizar allí algunas intervenciones, que serán preferentemente aquellas que no precisan ingreso.

La ejecución de las obras no afecta en modo alguno y en ninguna fase a la actividad asistencial quirúrgica de urgencias que se desarrollará sin cambios, ni tampoco a la actividad en las consultas externas.

Los pacientes serán informados puntualmente de todas las circunstancias que les puedan afectar.

En cuanto a las obras de la Unidad de Cuidados Intensivos, mientras se estén llevando a cabo estos trabajos, se trasladará a la planta (-1) a la zona de Observación de Urgencias, previamente acondicionada para cumplir esta función asistencial.

Desde la Dirección agradecemos mucho al personal su colaboración en el desarrollo de estas obras que, sin duda redundarán en el beneficio de todos.

DIRECCIÓN GERENCIA
Mayo de 2016

Hospital Universitario
SaludMadrid de La Princesa

Estimado profesional:

De nuevo nos ponemos en contacto con Usted con el objetivo de informarle acerca de la marcha de las obras que se están llevando a cabo en el bloque quirúrgico y la Unidad de Cuidados Intensivos.

La primera fase de estas obras, correspondiente a los quirófanos de la 8ª planta ha concluido satisfactoriamente y dentro del plazo previsto por lo que desde el 11 de julio se encuentra operativa, funcionado con normalidad.

Así pues acaba de dar comienzo la segunda fase de las obras que previsiblemente se prolongará hasta la primera quincena del mes de octubre. Esta fase abarca el bloque quirúrgico de las plantas 4ª, 5ª y Unidad de Cuidados Intensivos.

Durante esta segunda fase, parte de la actividad quirúrgica se realizará en Hospitales de apoyo: Santa Cristina y Hospital de La Cruz Roja, siguiendo las directrices de la Consejería de Sanidad.

En cuanto a la Unidad de Cuidados Intensivos está previsto que mientras duren las obras y partir del día 17 de agosto, se encuentre operativa en las dependencias de la Observación de Urgencias, en la planta (-1). Por este motivo, la sala de Observación de Urgencias se trasladará a la 7ª planta, sector 2. Las zonas que van a albergar temporalmente la UCI y la Sala de Observación, estarán perfectamente adaptadas para cumplir su función asistencial.

Queremos reseñar que la Comisión de Obras con presencia de las Subdirecciones Médica, Gestión y Enfermería, los Servicios de Medicina Preventiva, y Prevención de Riesgos Laborales y el Servicio de Mantenimiento, se reúne semanalmente para analizar el desarrollo de las obras, velar porque se cumplan las medidas de seguridad para pacientes y profesionales, además de evaluar y resolver cualquier eventualidad.

Desde la Dirección reiteramos nuestro agradecimiento a todos los profesionales por su colaboración de una u otra manera en el desarrollo de las obras, que sin duda, redundará en beneficio de todos.

LA DIRECCIÓN
12 DE JULIO DE 2016

Calle Diego de León, nº 62
28006 Madrid
Tel.: 91520 22 00
Fax: 91402 11 69

HOSPITAL SIN HUMO

Hospital Universitario
SaludMadrid de La Princesa

Como continuación a la comunicación de fecha 30 de mayo de 2016 donde le informábamos sobre las obras que se están llevando a cabo en el bloque quirúrgico y la Unidad de Cuidados Intensivos, nos ponemos de nuevo en contacto para anunciarle que se están cumpliendo los plazos previstos, lo que a su vez facilita mantener el cronograma inicial:

- **Primera Fase, fechas previstas: 17 de mayo–15 de julio.** Bloque quirúrgico de la planta 8ª.

Durante este periodo la actividad quirúrgica que se realizaba en la planta 8ª se está llevando a cabo en los quirófanos de la 4ª y de la 5ª.

- **Segunda Fase, fechas previstas 16 de julio-15 de Octubre.** Bloque quirúrgico plantas 4ª, 5ª y Unidad de Cuidados Intensivos.

Durante la segunda fase, parte de la actividad quirúrgica se realizará en Hospitales de apoyo: Santa Cristina y Hospital de La Cruz Roja, siguiendo las directrices de la Consejería de Sanidad.

La Unidad de Cuidados Intensivos se trasladará a la Sala de Observación de la planta (-1) hasta la conclusión de las obras, desplazando durante este periodo la Sala de Observación a la 7ª planta, sector 2. Las zonas que van a albergar temporalmente la UCI y la Sala de Observación, estarán perfectamente adaptadas para cumplir su función asistencial.

Queremos reseñar que la Comisión de Obras con presencia de las Subdirecciones Médica, Gestión y Enfermería, los Servicios de Medicina Preventiva, y Prevención de Riesgos Laborales y el Servicio de Mantenimiento, se reúne semanalmente para analizar el desarrollo de las obras, velar porque se cumplan las medidas de seguridad para pacientes y profesionales, además de evaluar y resolver cualquier eventualidad.

Desde la Dirección reiteramos nuestro agradecimiento a todo el personal por su colaboración de una u otra manera en el desarrollo de las obras, que sin duda redundará en beneficio de todos.

LA DIRECCIÓN
14 DE JUNIO DE 2016

Calle Diego de León, nº 62
28006 Madrid
Tel.: 91520.22.00
Fax. 91402.11.69

HOSPITAL SIN HUMO

CONVOCATORIA REUNIÓN 11.05.16

Gerencia GAE La Princesa Area 2

Enviado el: martes, 10 de mayo de 2016 14:27

Para: Castillejo Alvarez.Andres; Confederacion General del Trabajo GAE La Princesa; CSIF H. La Princesa; Sindicato CSIT UP H. de La Princesa; Sindicato Auxiliares Enfermeria Area 2 GAE La Princesa Area 2; Seccion Sindical Comisiones Obreras GAE La Princesa Area 2; Seccion Sindical UGT GAE La Princesa Area 2; hospitaldelaprincesa@mats-madrid.com; princesa2@satse.es

Por la presente se convoca a las Secciones Sindicales a una reunión el día 11 de mayo de 2016, a las 9:30 horas en la Sala de Reuniones de la Planta 11, con el siguiente orden del día:

- Información sobre las obras de climatización a realizar en los quirófanos del Centro en el periodo estival y de las implicaciones que se desprendan de estas actuaciones, que sean conocidas por la Dirección del Centro a la fecha actual.
- Ruegos y preguntas.

Se ruega a la Organizaciones Sindicales convocadas que designen un único representante para la asistencia a esta reunión, dado que por parte de la Dirección acudirán hasta seis miembros, y el aforo de la Sala es limitado.

Un saludo.

Dirección Gerencia
Hospital Universitario de La Princesa
C/ Diego de León, 62
28006 Madrid
Tfno: 91 520 25 01
Email: gencia.hlpr@salud.madrid.org

Hospital Universitario
SaludMadrid de La Princesa

RESUMEN REUNIÓN INFORMATIVA MANTENIDA
EN FECHA 11 DE MAYO DE 2016

A la reunión informativa acuden por parte de la Administración, el Director Gerente, Director de Gestión, los Subdirectores de Gestión y de Recursos Humanos, el Director Médico y el Director de Enfermería, y por la parte sindical, acuden representantes de las 9 organizaciones convocadas.

Se expone el cronograma de obras previstas en el Bloque Quirúrgico, distinguiendo dos fases, y explicando que la actividad quirúrgica se hará en el Hospital Universitario de La Princesa y en dos Hospitales de Apoyo, que son Hospital Santa Cristina y Hospital Cruz Roja.

Además se garantiza que todos los profesionales que se desplacen a los Hospitales de apoyo, lo harán de forma voluntaria y sin modificación en el turno que tengan asignado en el Hospital Universitario de La Princesa

La información trasladada en esta reunión será la que se de posteriormente a los profesionales del Centro.

La Sección Sindical de UGT muestra su inquietud por la disminución que puede suponer esto en las contrataciones de verano. Se le contesta que no deben preocuparse, dado que se contratará lo que sea necesario para dar la cobertura asistencial sanitaria, y si finalmente, se tiene que llegar a las cifras del año anterior, así será.

La Sección Sindical SAE dice conocer que el Hospital de Cruz Roja no cuenta con TMSCAE en esterilización en turno de tarde, a lo cual se le contesta que si hay que enviarlos desde el Hospital Universitario de La Princesa, no habrá problema.

Dirección Gerencia

ACTUACIONES PARA LA INDEPENDIZACIÓN DE LA CLIMATIZACIÓN EN QUIRÓFANOS Y UCI EN EL HOSPITAL DE LA PRINCESA.-

A continuación se relacionan las actuaciones que se han llevado y se van a llevar a cabo en las zonas quirúrgicas y UCI con objeto de independizar la climatización del resto del Hospital.

En planta 10ª:

Instalación de dos nuevas enfriadoras redundantes, en la plataforma colocada en la cubierta de la planta 10, condensadas por aire para producción de agua fría para abastecimiento a los climatizadores de las áreas quirúrgicas y UCI. Se dota de Bypass para posible conexión a la red general del edificio.

En la planta 8ª:

Se instalan dos climatizadores para dar servicio a los quirófanos 3 y 4 sustituyendo los conductos de impulsión y extracción, así como los elementos necesarios de control. Se hace una limpieza de todos los conductos de climatización correspondientes a todos los quirófanos de dicha planta, así la adecuación de los climatizadores de los quirófanos 1 y 2 de esta planta, así como su conexión al nuevo sistema de control.

Se realiza la validación de todos los quirófanos por empresa autorizada, antes de la entrega y puesta en funcionamiento.

Se ha sustituido el suelo de todos los quirófanos, antequirófanos, zona limpias y cuartos de lavado, así como el cambio de todos los elementos de iluminación para adaptarlos a la normativa vigente , Se han cambiado los cuadros eléctricos de las dos zonas , se ha realizado cerramientos de ventana con policarbonato, así como la sustitución de los armarios de bajantes de agua, se ha instalado un ventana hermética con persiana eléctrica, así como la automatización de la apertura de puerta de acceso al Q1 desde el lavamanos, se ha realizado la instalación para la evacuación de gases anestésicos en los 4 quirófanos., Se ha realizado la estructura necesaria para la sujeción de la lámpara quirúrgica.

Se ha procedido a la pintura de toda la zona incluyendo el interior de quirófanos.

En la planta 5ª:

Se instalarán dos climatizadores para dar servicio a los quirófanos 3 y 4 sustituyendo los conductos de impulsión y extracción, así como los elementos necesarios de control. Se hará una limpieza de todos los conductos de climatización correspondientes a todos los quirófanos de dicha planta, así la adecuación de los climatizadores de los quirófanos 1 y 2 de esta planta, así como su conexión al nuevo sistema de control.

Se realiza la validación de todos los quirófanos por empresa autorizada, antes de la entrega y puesta en funcionamiento.

Se sustituirá el suelo de toda la zona quirúrgica y de acceso a la misma, todas las puertas de la zona, incluyendo puertas automáticas de acceso a los quirófanos y motorización de otras ya existentes, cambio de toda la iluminación, instalación de evacuación de gases anestésicos así como los armarios de madera existentes para proteger las bajantes de las tuberías de agua, e las ventanas de quirófanos que dan a la fachada principal, se instalarán doble ventana con persiana motorizada, y en las laterales de las zonas adyacentes, policarbonatos para mejorar la estanqueidad.

Se procederá a pintar todos los paramentos de toda esta zona.

En planta 4ª:

Se instalarán cuatro climatizadores para dar servicio a los quirófanos 1, 2, 3 y 4, sustituyendo los conductos de impulsión y extracción, así como los elementos necesarios de control. Se hace una limpieza de todos los conductos, y se alimenta el climatizador ya instalado para el quirófano nº 5 de esta planta.

Se realiza la instalación para la evacuación de los gases anestésicos, así como los repasos de pintura necesarios.

En planta 6ª UCI:

Se instalarán dos climatizadores para dar servicio a cada una de las unidades de forma independiente, con la correspondiente limpieza de los conductos, y validación de la zona.

Se procederá a la pintura de toda la unidad.

Madrid 21 de julio de 2016

INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS EN EL HOSPITAL CENTRAL DE LA CRUZ ROJA Y EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTA CRISTINA POR PROFESIONALES DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA PRINCESA

Fechas previstas: 18 de julio al mes de octubre 2016

Especialidades quirúrgicas: En el Hospital Central de la Cruz Roja (HCR): ACV, ORL, CGD, CMF En el Hospital Universitario de Santa Cristina (HSCR): OFT, TRA, DER

EN PRINCIPIO, NINGÚN PACIENTE SE PROGRAMARÁ PARA EL INGRESO (estancia) EN ESTOS HOSPITALES (CMA, cirugía sin ingreso)

1.- PROGRAMACIÓN DE PACIENTES

La programación de pacientes se realizará de forma escalonada, para evitar en lo posible la espera de los mismos

El Servicio quirúrgico del Hospital Universitario de La Princesa (HUP) realizará la programación de la jornada quirúrgica con, al menos, 48 horas de antelación. (Hábiles laborables)

El listado de pacientes se remitirá al Hospital Central de la Cruz Roja (HCR) y al Hospital Universitario de Santa Cristina (HSCR) con 48 horas de antelación (hábiles laborables) desde Admisión del HUP mediante correo electrónico

2.- REGISTRO DE PACIENTES Y ALTAS

El registro de pacientes en las camas de CMA se realizará en el HUP como se hace habitualmente

El HCR no abrirá, con carácter general, historia a los pacientes, con excepción de que vayan a quedar ingresados (ver en apartado correspondiente) o que se necesite analítica, imagen o anatomía patológica.

El HSCR abrirá historia clínica y anotará su número en el parte quirúrgico enviado desde el HUP por si fuera necesaria petición de pruebas complementarias

El alta del paciente, en cualquier caso, se hará siempre por el facultativo responsable del HUP

3.- DOCUMENTACIÓN ADMINISTRATIVA Y CLÍNICA

La documentación generada durante la atención al paciente se registrará en HP-HIS e HYGEIA del HUP. Para ello habrá ordenadores en HCR y en HSCR a disposición de los profesionales del HUP

La documentación de enfermería que se realice en papel se remitirá al HUP para su digitalización, con el número de historia del paciente

4.- MEDICACIÓN, MATERIAL QUIRÚRGICO E IMPLANTES

El material de carácter común (medicación común, anestesias, apósitos,...) será servido por el HCR y el HSCR, con valoración por las Direcciones de Gestión.

Las cajas de quirófano serán las del propio Hospital en el HSCR. Para Cruz Roja, el HUP aportará sus propias cajas quirúrgicas

Los implantes quirúrgicos (drenajes timpánicos, mallas, LIO,...) serán aportados por el HUP. Para ello se dispondrá de un almacén en la planta quirúrgica. En el caso del Hospital Santa Cristina, éste proveerá de los implantes, para ello, se utilizará la hoja de implantes del HSCR si bien se hará constar el número de Historia Clínica de HLP a efectos de asegurar la trazabilidad.

La prescripción de estupefacientes deberá estar cumplimentada según los requisitos legales de identificación del paciente y número de colegiado del médico prescriptor.

5.- ESTERILIZACIÓN

En el caso del HCR la esterilización se realizará por su empresa concesionaria Las cajas se distinguirán claramente para evitar confusiones.

El HSCR se ocupará de la esterilización del material. Para ello, la planificación de los quirófanos utilizados por el HLP se coordinará con los del HSCR para asegurar la disponibilidad del material y la planificación del propio servicio de esterilización.

Las Direcciones de Gestión valorarán los temas económicos.

6.- PROFESIONALES DEL HUP

Además del equipo quirúrgico, habrá en CMA una enfermera, un TCAE y un celador. Existirán taquillas para el personal del HUP

En el HCR los quirófanos asignados son el 7 y 8 de la tercera planta. En HP-HIS se dispondrá del CR7 y CR8 para programar el parte quirúrgico. Las camas de CMA asignadas son de la 1 la 7 de la tercera planta para REA

En el HSCR los quirófanos adjudicados son el 9 y 10 del edificio B, 3ª planta

En turno de tarde existe la posibilidad de utilizar el aparcamiento del HCR. Hay que notificar matrícula del vehículo.

7.- ATENCIÓN A PACIENTES DEL HUP

La comunicación de intervención al paciente se hará con el actual procedimiento de los Servicios

Ha de facilitarse información clara, sencilla y que recoja además de la cita la siguiente información

Que se interviene en otro hospital público por reparaciones en los quirófanos del HUP

Que los profesionales son los mismos del HUP

En el caso del Hospital Cruz Roja: Acudir a HCR, Avenida de Reina Victoria 22, a información en la entrada (Les dirigirán a la tercera planta)

En el caso del Hospital Santa Cristina: Acudir al mostrador de la 3ª planta del edificio de consultas del Hospital de Santa Cristina, calle Maestro Vives 2.. También se les informará de que para el uso de las taquillas del vestuario de pacientes deberán acordarse de disponer de una moneda de 1 euro.

Los justificantes serán emitidos por HCR en su documento al uso previa alta de CMA. El servicio de admisión de HLP enviará con antelación los justificantes impresos para cada paciente mediante mensajería, al mostrador de la 3ª planta. Por esta misma vía se remitirán las pulseras de identificación de los pacientes que van a ser atendidos.

Toda la documentación generada en papel, correspondiente a la atención de los pacientes será custodiada por el personal del HLP designado al efecto y se trasladará al HLP mediante mensajería con la periodicidad que se estime oportuna. El punto de recogida de la mensajería será el mostrador de la 3ª planta del edificio de consultas del HSCR.

En el caso de que se precise algún tipo de analítica, radiología o anatomía patológica en el curso de la intervención en el HSCR, se cumplimentarán las solicitudes correspondientes en papel utilizando el número de historia clínica del HSCR facilitado por admisión del HSCR en el parte de quirófano.

Importante: al alta, ha de informarse al paciente que ante cualquier problema que presente que le justifique la inmediata visita, ha de acudir a la urgencia del Hospital de La Princesa y no al Hospital en el que se le ha intervenido.

Las citas posteriores para revisiones o pruebas han de ser solicitadas en buzón del mismo modo que en consultas externas desde la pantalla de generación de los informes de quirófano y de CMA. De esta manera desde Admisión de HLP se citará posteriormente al paciente

EN EL CASO EN QUE EL PACIENTE HAYA DE QUEDAR INGRESADO EN EL HCR O EN HSCR

Si un paciente ha de quedar ingresado en cualquiera de estos dos Hospitales,, el responsable del circuito quirúrgico del HUP (Anestesia) se pondrá en contacto con la supervisora quirúrgica del HCR o del HSCR en turno de mañana o con la supervisora de guardia en turno de tarde

El cirujano del HUP emitirá informe de alta de CMA con los datos necesarios para la atención, incluyendo medicación y pauta si procediese.

Desde los dos Hospitales podrá ser consultada la historia del paciente a través de Horus, visor de hospitales, Hospital universitario de La Princesa. No obstante, se facilitará un informe clínico en papel con los datos imprescindibles para la asistencia

Los cuidados de planta correrán a cargo del personal de enfermería del HCR o del HSCR

En caso de urgencia médica, el personal facultativo del HCR o del HSCR realizará una primera valoración

Ha de estar prevista la comunicación con el facultativo de guardia del HUP. Para ello se facilitará por el HUP el teléfono y busca del especialista correspondiente.

El cirujano del HUP dará el alta de hospitalización, generando informe en Hygeia como "informe no asociado a episodio" que ha de quedar impreso en el HCR o en el HSCR. Este mismo cirujano deberá firmar el alta médica del ingreso en HSCR en el sistema informático del HSCR mediante el procedimiento específico.

El HCR y el HSCR han de remitir al HUP toda la documentación generada en la hospitalización en papel para su posterior digitalización en HUP

Madrid, 14 de julio de 2016

PROFESIONALES QUE SE DESPLAZAN A LOS CENTROS DE SANTA CRISTINA Y CRUZ ROJA

En el presente informe se detalla el número de profesionales que como consecuencia del desarrollo de la actividad quirúrgica en los hospitales de Santa Cristina y Cruz Roja se deben desplazar a estos centros.

Para el desarrollo de la actividad quirúrgica, se desplazará a cada uno de los centros el equipo compuesto por:

- Dos cirujanos por cada quirófano
- Un anestesista por cada quirófano centro ?
- Dos enfermeras (circulante e instrumentista por cada quirófano)
- Una Auxiliar de Enfermería (por cada dos quirófanos o también en el caso de que sea un solo quirófano)
- Una Enfermera y una Auxiliar de Enfermería para la unidad de CMA
- Un celador para atención de uno o dos quirófanos más CMA

En el caso de la Dirección de Enfermería, se han tenido en consideración una serie de criterios para asignación de los profesionales desplazados (en total se desplazarán 30 Enfermeras y 17 Auxiliares de la plantilla a lo largo de todo el periodo estival)

Criterios:

- Los profesionales que se desplazan son los más expertos según la especialidad quirúrgica que se desarrolla en cada centro.
- Se han permitido cambios personales entre profesionales siempre que quedara garantizada la competencia específica para las especialidades correspondientes por parte de los solicitantes del cambio.

Asimismo, el día 9 de junio se llevaron a cabo dos reuniones informativas en los quirófanos (una para el personal de mañana y otra para el personal de tarde) en las que la Dirección de Enfermería explicó en persona todo el proceso.

Calle Diego de León, nº 62
28006 Madrid
Tel.: 91520 22 00

PROGRAMACIÓN DE QUIRÓFANOS
DESDE 18-31 de Julio 1-15 de Septiembre 2016

		Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Planta 8ª	Q-1	NCR	CCA	NCR	CCA	NCR
	Q-2	CGD	CMF	ORL	CTO	CGD/DER*
	Q-3	URO	TRA	ACV	TRA	URO
	Q-4	URG	URG	URG**	URG	URG
CIRUGÍA DE TARDE						
Tardes	Q8-1	NCR	CCA	UDO	CCA	NCR
	Q8-2	CGD	CMF	ORL	URO	CTO
	Q8-3	TRA	CGD	ACV	CGD	TRA
	Q8-4	URG	URG	URG	URG	URG
MAÑANAS	SANTA CRISTINA					
	Q9	OFT	OFT	DER	OFT	OFT
	Q10	TRA	TRA	UDO	TRA	TRA
	CRUZ ROJA					
	CRQ7	CGD	CGD	CGD	CGD	CGD
	CRQ8	ACV	ORL	CMF	ORL	ACV

OBSERVACIONES:

*** DER operará el 29 de julio y 2 de septiembre**

****TRA operará a primera hora si no hay urgencias**

PROGRAMACIÓN DE QUIRÓFANOS
AGOSTO 2016

		Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Planta 8ª	Q-1	NCR	CCA	NCR	CCA	NCR
	Q-2	CGD	CMF/ORL***	ACV	CGD/CTO*	CGD/CTO /DER**
	Q-3	URO	TRA	CGD	TRA	URO
	Q-4	URG	URG	URG	URG	URG
CIRUGIA DE TARDE						
PLANTA 8ª						
	Q8-1	NCR	CCA	UDO	TRA	ORL
	Q8-2	CGD	CMF/ORL***	CMF	CGD/CTO*	CGD/CTO**
	Q8-3	TRA	URO	TRA	URO	TRA
	Q8-4	URG	URG	URG	URG	URG
MAÑANA	SANTA CRISTINA					
	Q9	OFT	OFT	DER	OFT	OFT
MAÑANA	CRUZ ROJA					
	1-5 22-31 AGOSTO CRQ7	CGD	CGD	CGD	CGD	CGD
TARDE	8-19 AGOSTO CRQ7	ACV	CGD	ORL	CGD	--

OBSERVACIONES:

* CGD opera 4 y 18 de agosto mañana y tarde
* CTO opera 11 y 25 de Agosto mañana y tarde
** CGD opera día 12 la tarde y 26 por la mañana y tarde
** CTO opera 5 y 19 de agosto mañana y tarde
** DER opera 12 por la mañana
***CMF opera 2-16-30 mañana y tarde
***ORL opera 9-23 mañana y tarde